XLVI Congresso SPCir
Resumo Póster

ID Resumo: 17638393310
Capítulo: Coloproctologia

Tipo
Póster

Título
Apendicite aguda, uma causa rara de oclusão intestinal

Introdução
A apendicite aguda (AA) é das causas mais frequentes de abdómen agudo cirúrgico, embora raramente se manifeste como oclusão intestinal (OI). Nestes casos a sintomatologia obstrutiva sobrepõe-se à da apendicite, dificultando o diagnóstico mesmo após avaliação imagiológica adequada. Com este trabalho os autores pretendem apresentar um caso de OI secundária a AA, contribuindo para o estudo desta complicação rara,

Material e Métodos
Homem de 56 anos recorreu ao SU por dor abdominal intensa e vómitos pós-prandiais com 3 dias de evolução. Ao exame objetivo apresentava abdómen distendido, doloroso nos quadrantes inferiores, com dor à descompressão. Analiticamente com leucocitose ligeira sem elevação da PCR. A tomografia abdominopélvica (TC-AP) revelou "Dilatação acentuada de jejuno (?) com angulação da ansa, sem evidente causa obstrutiva (possível brida)". Decidiu-se por abordagem laparotómica, identificando-se AA a condicionar processo aderencial envolvendo o íleon terminal, uma ansa de jejuno e sigmoide redundante. Realizou-se lise de aderências e apendicectomia.

Resultados
O doente foi internado em enfermaria sob antibioterapia. Ao 5º dia pós-op teve alta com seguimento em consulta. O exame anatomopatológico confirmou o diagnóstico de apendicite aguda.

Discussão
Este caso descreve uma causa rara de OI, cujo diagnóstico pré-operatório é desafiante. A TC-AP é o exame de imagem mais sensível, porém a confirmação é frequentemente intraoperatória. O tratamento é cirúrgico, com apendicectomia e lise de bridas ou aderências.

Hospital:
Autores: João Policarpo, Vanessa Praxedes, Diogo Carrola, Prof Hugo Pinto Marques